

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

N^o

THÈSE

Année 1899

POUR LE

DOCTORAT EN MÉDECINE

Présentée et soutenue le jeudi 21 Décembre 1899

Par M. LAFOND, Alfred-Jules-Emile

ANCIEN EXTERNE DES HÔPITAUX

Né à Paris, le 21 Juillet 1874

LE

TERPINOL NATUREL

EN THÉRAPEUTIQUE

ET EN PARTICULIER DANS LE TRAITEMENT DE
LA TUBERCULOSE PULMONAIRE

Président : M. le Professeur BLANCHARD

Juges { M. DEBOVE, Professeur.
 { M. CHARRIN
 { M. CHASSEVANT } Agrégés

PARIS

Imprimerie LAPLACE

7, Passage Saulnier

1899

LE TERPINOL NATUREL

EN THÉRAPEUTIQUE

ET EN PARTICULIER DANS LE TRAITEMENT

de la

TUBERCULOSE PULMONAIRE

Université de Paris, Faculté de Médecine de Paris

Doyen	M. BROUARDEL.
Professeurs	MM.
Anatomie	FARABEUF.
Physiologie	Ch. RICHET.
Physique médicale	GARIEL.
Chimie organique et chimie minérale	GAUTIER.
Histoire naturelle médicale	BLANCHARD.
Pathologie et thérapeutique générales	BOUCHARD.
Pathologie médicale	{ DEROVE.
Pathologie chirurgicale	{ HUTINEL.
Anatomie pathologique	LANNELONGUE.
Histologie	CORNIL.
Opérations et appareils	MATHIAS DUVAL.
Pharmacologie	TERRIER.
Thérapeutique et matière médicale	POUCHET.
Hygiène	LANDOUZY.
Médecine légale	PROUST.
Histoire de la Médecine et de la Chirurgie	BROUARDEL.
Pathologie comparée et expérimentale	BRISAUD.
	CHANTEMESSE.
Clinique médicale	{ POTAIN.
	{ JACCOUD.
	{ HAYEM.
Clinique des maladies des enfants	{ DIEULAFOY.
Clinique des maladies syphilitiques	{ GRANCHER.
Clinique de pathologie mentale et des maladies de l'encéphale	{ FOURNIER.
Clinique des maladies nerveuses	JOFFROY.
	RAYMOND.
Clinique chirurgicale	{ DUPLAY.
	{ LE DENTU.
	{ TILLAUX.
Clinique ophtalmologique	{ BERGER.
Clinique des voies urinaires	{ PANAS.
Clinique d'accouchements	{ GUYON.
	{ PINARD.
	{ BUDIN.

Agrégés en exercice

MM.	MM.	MM.	MM.
ACHARD.	DESGREZ.	LEJARS.	THIROLOIX.
ALBARRAN.	DUPRE.	LÉPAGE.	THIERY.
ANDRÉ.	FAURE.	MARFAN.	THOINOT.
BONNAIRE.	GAUCHER.	MAUCLAIRE.	VAQUEZ.
BROCA (André)	Gilles de la Tourette.	MENETRIER.	VARNIER.
BROCA (Aug.).	HARTMANN.	MERY.	WALLICH.
CHARRIN.	LANGLOIS.	ROGER.	WALTHER.
CHASSEVANT.	LAUNOIS.	SEBILEAU.	WIDAL.
DELBET.	LEGUEU.	TEISSIER.	WURTZ.

Chef des Travaux anatomiques : M. RIEFFEL.

Le Secrétaire de la Faculté : M. PUPIN

Par délibération en date du 9 décembre 1798. l'école a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

N°

THÈSE

Année 1899

POUR LE

DOCTORAT EN MÉDECINE

Présentée et soutenue le jeudi 21 Décembre 1899

Par M. LAFOND, Alfred-Jules-Emile

ANCIEN EXTERNE DES HOPITAUX

Né à Paris, le 21 Juillet 1874

LE

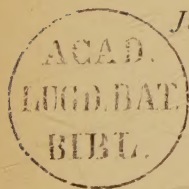
TERPINOL NATUREL

EN THÉRAPEUTIQUE

ET EN PARTICULIER DANS LE TRAITEMENT DE
LA TUBERCULOSE PULMONAIRE

Président : M. le Professeur BLANCHARD

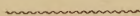
Juges { M. DEBOVE, Professeur.
M. CHARRIN } Agrégés
M. CHASSEVANT }



PARIS
Imprimerie LAPLACE
7, Passage Saulnier

1899

AVANT-PROPOS



AVANT-PROPOS

Au mois de mars 1899, ayant l'honneur d'être externe dans l'un des services de l'hôpital Lariboisière, notre maître M. le D^r Landrieux nous montra un jeune homme qui, entré à l'hôpital quelques semaines avant, pour une tuberculose au début, était complètement guéri après un traitement composé exclusivement d'injections hypodermiques d'huile au Terpinol naturel.

La tuberculose est malheureusement si fréquente et l'issue de la maladie si souvent fatale, que malgré tous les médicaments proposés pour la combattre et restés sans résultats, on est toujours tenté d'essayer ceux qu'on nous indique, tant on désire rencontrer l'agent thérapeutique susceptible de fournir des résultats un peu suivis.

Le service si chargé de M. le D^r Landrieux ne lui permettant pas de poursuivre d'une façon aussi attentive qu'il l'aurait désiré, ses recherches sur l'action du Terpinol naturel dans la tuberculose pulmo-

naire, mon maître voulut bien me charger de continuer la série de ses expériences, me témoignant une fois de plus sa bienveillante sympathie en me laissant l'extrême plaisir de réunir les résultats de mes observations, qui font le sujet de ce travail. Sans prétendre avoir trouvé le spécifique de la tuberculose, je crois être utile en présentant cette étude, bien modeste, d'un médicament dont l'emploi m'a donné d'excellents résultats dans le traitement de la bacillose.

Le Terpinol naturel, agissant non seulement par un pouvoir qui semble lui être spécial, mais aussi par ses remarquables propriétés antiseptiques, nous serons amenés à diviser ce travail en plusieurs parties :

- I. ORIGINE. HISTORIQUE DU TERPINOL NATUREL.
- II. COMPOSITION CHIMIQUE DU TERPINOL NATUREL.
- III. PROPRIÉTÉS PHYSIOLOGIQUES DU TERPINOL NATUREL.
- IV. POUVOIR ANTISEPTIQUE DU TERPINOL NATUREL.
- APPLICATIONS CHIRURGICALES. GYNÉCOLOGIE.
- V. TUBERCULOSE PULMONAIRE. OBSERVATIONS.
- VI. CONCLUSIONS.

Mais en arrivant aux termes de mes études médicales, je saisis avec empressement l'occasion qui se présente à moi d'adresser mes plus sincères remerciements à mes maîtres dans les hôpitaux. En m'enseignant l'art et les sciences médicales, ils m'ont appris à les aimer.

Qu'ils soient assurés de ma très vive reconnaissance et de ma respectueuse affection.

Que M. le P^r agrégé Richelot, reçoive ici tous nos remerciements, pour l'intérêt qu'il n'a cessé de nous porter. A MM. les D^{rs} Tennesson et Demelin, nous gardons une vive reconnaissance pour nous avoir l'un, conduit au travers du dédale si compliqué de la dermatologie, l'autre, enseigné l'art difficile des accouchements.

M. le P^r agrégé Legueu, nous permettra de lui exprimer ici, l'éternelle reconnaissance que nous lui gardons pour son brillant enseignement et surtout pour la bienveillance et le vif intérêt qu'il nous a toujours témoignés.

Enfin, à M. le D^r Landrieux, notre dernier maître dans les hôpitaux, nous adressons ici l'expression de notre vive gratitude, pour la sympathie toute particulière qu'il nous a témoignée.

Que M. le P^r Blanchard veuille bien accepter tous nos remerciements, pour l'honneur qu'il nous fait en voulant bien accepter la présidence de notre thèse.

CHAPITRE PREMIER

Historique

Origine du Terpinol naturel

CHAPITRE PREMIER

Historique. — Origine du Terpinol naturel

Le Terpinol naturel est une essence qui provient de la distillation des feuilles du « *Melaleuca Viridiflora* » décrit par Brongniart et Gris.

Cet arbre de la famille des Myrtacées, tribu des Leptospermées, croît en abondance dans certaines parties du territoire de la Nouvelle-Calédonie. Le *Melaleuca* se présente sous la forme d'un grand tronc blanc, souvent tacheté de noir, d'où son nom.

Les taches noires sont dues à un commencement de carbonisation produit par des incendies assez fréquents dans le pays et auxquels l'arbre peut résister, grâce à ses nombreuses couches de liège superposées qui garantissent les parties profondes du tronc.

C'est à la présence dominante des bois de *Melaleuca* que la Nouvelle-Calédonie doit son cachet le plus caractéristique.

L'odeur qui se dégage de ces bois est pénétrante et agréable. Les Néo-Calédoniens attribuent avec raison des propriétés bienfaisantes à cette odeur ; aussi les indigènes ne boivent-ils jamais une eau suspecte, sans y avoir fait infuser quelques feuilles de *Meulaleuca*.

A ce propos, le professeur Bouchardat, dans son manuel d'hygiène, s'exprime ainsi (1) :

« Depuis plusieurs années, j'insiste dans mon cours d'hygiène, sur la préservation presque absolue, au point de vue des maladies de marais de plusieurs localités éminemment marécageuses de la Nouvelle-Calédonie. J'attribue cette préservation à cette condition que les arbres ou arbrisseaux de la famille des Myrtacées et particulièrement les *Melaleuca*, végètent presque seuls sur cette partie du sol », et il conclut que l'essence contenue dans les feuilles « s'oppose au développement des ferments organisés et vivants, sous l'influence desquels se développe le poison des marais ».

Tous les voyageurs qui ont exploré la Nouvelle-Calédonie, depuis Garnier (2), de Rochas (3), etc., et dans ces dernières années M. Grandjean sont unanimes à attribuer la grande salubrité de la Nouvelle-Calédonie à la présence abondante sur son territoire des bois de *Melaleuca*.

Le Terpinol naturel ne provient cependant pas de toutes les feuilles de *Melaleuca*.

Nous verrons par la suite que la presque totalité des essences provenant de la distillation des feuilles de *Melaleuca*, sont absolument différents du Terpinol naturel.

Tous ces produits sont généralement de composition hétéroclite et n'ont rien de commun avec le Terpinol naturel.

Nous saisissons avec empressement l'occasion qui se présente à nous de remercier MM. Prevet d'avoir bien voulu mettre à notre disposition, tous les renseignements sur la culture et la distillation des *Melaleuca* et toutes les quantités de Terpinol naturel nécessaires aux expériences qui font l'objet de ce travail.

(1) Manuel d'hygiène et de matière médicale.

(2) Garnier, Voyage à la Nouvelle-Calédonie.

(3) De Rochas, Relation d'un Voyage à la Nouvelle-Calédonie.

CHAPITRE II

Composition chimique du Terpinol naturel

CHAPITRE II

Composition chimique du Terpinol naturel

La composition chimique du Terpinol naturel a été établie d'une façon rigoureuse par M. G. Bertrand du Muséum de Paris (1). Nous ne saurions mieux faire que de lui laisser la parole.

« Cette essence, dont la consistance est plutôt oléagineuse, a pour densité 0.922 (à $+ 12^{\circ}$) et dévie le plan de la lumière polarisée de $0^{\circ}.42'$ à droite.

« Par l'emploi successif d'une solution de potasse, de bisulfite de sodium et la saponification, j'ai pu y mettre en évidence la présence d'une trace d'acide valérianique, de 0.002 environ, d'aldéhyde benzoïque et d'une petite proportion d'éther valérianique devant être rapporté au Terpinol.

« C'est après ces essais préliminaires que j'ai soumis quelques kilogrammes d'essence à la distillation fractionnée, en opérant par portions de 500 grammes pour éviter un chauffage trop prolongé.

(1) G. Bertrand. — Comptes rendus de l'Académie des Sciences, Mai 1893.

« Il passe d'abord un peu d'eau, puis la température monte vers 167° et la distillation commence d'une façon régulière. Elle est accompagnée par le dégagement d'une odeur désagréable, due à la décomposition d'un corps sulfuré qui s'y trouve à l'état de trace.

« Les $4/5$ de l'essence passent au-dessus de 180° et peuvent être scindés en deux produits : l'un bouillant à $155-156^{\circ}$, l'autre à $173-175^{\circ}$. Le premier est un térébenthène. Purifié par distillation sur le sodium, il se présente comme un liquide mobile à odeur d'essence de térébenthine ayant pour densité 0.865 (à $+12^{\circ}$) et comme pouvoir rotatoire $[\alpha]_D = +36^{\circ}03''$. Sa formule $C^{10}H^{16}$ est vérifiée par la densité de sa vapeur (trouvée 4.74, calculée 4.72). Soumis à l'action de l'acide chlorhydrique gazeux, il donne un monochlorhydrate cristallisé, ayant en solution alcoolique un pouvoir rotatoire $[\alpha]_D = +25^{\circ}09''$.

« Le produit qui bout à $173-175^{\circ}$ est un mélange ; inséparable par distillation, il se prend au-dessous de -6° en une bouillie, cristalline que l'on essore dans un entonnoir entouré d'un mélange réfrigérant.

« Les cristaux obtenus purs, après trois ou quatre cristallisations semblables, constituent l'eucalyptol, fondant à $+1^{\circ}$ en un liquide d'odeur camphrée, optiquement inactif et bouillant à $+175^{\circ}$. Cet eucalyptol a pour poids spécifique 0.930 (à $+12^{\circ}$) et pour densité de vapeur 5.28 (calculé 5.34 pour $C^{10}H^{18}O$). Traité par l'acide chlorhydrique bien sec, à la température de -10° , il donne une combinaison cristallisée instable, de la formule $(C^{10}H^{18})HCL$ (chlore trouvé 10.72, calculé 10.34) que l'eau décompose instantanément en acide chlorhydrique et eucalyptol régénéré (1).

« Le liquide d'où l'eucalyptol a été extrait aussi bien que possible, par une réfrigération énergique, possède, avec une odeur citronnée, la composition et les propriétés d'un mélange d'eucalyptol et d'un carbure $C^{10}H^{16}$.

(1) Cette propriété caractéristique de l'eucalyptol a été signalée par M. Voiry (loc.-cit.), d'après Wœlkel.

« En tenant compte de sa densité 0.917 (à $+12^{\circ}$) et de son activité optique $[\alpha_D] = -4^{\circ} 10''$, on calcule que ce liquide contient environ un cinquième de son poids d'un carbure, dont le pouvoir rotatoire serait voisin de -20° . Cette supposition est d'accord avec la densité de vapeur 5.18, trouvée pour un mélange déviant de $-4^{\circ} 27'$. Ainsi la fraction d'essence qui bout à $173-175^{\circ}$ renferme à côté de l'eucalyptol, un carbure lévogyre dont il ne m'a pas encore été possible, il est vrai, d'obtenir le dichlorhydrate suffisamment pur, mais que l'on peut néanmoins considérer comme un citrène, en raison de ses autres propriétés.

« Quant à la fraction qui passe au-dessus de 180° , elle donne par distillation un liquide sirupeux, bouillant vers 220° et dont une petite partie soumise à un froid de -50° se prend en masse cristalline. Il suffit alors d'amorcer le reste du liquide avec quelques-uns des cristaux obtenus, pour en déterminer la cristallisation rapide dès la température ordinaire. En effet, la substance solide essorée dans le vide, ne fond plus qu'au voisinage de $+30^{\circ}$; on obtient ainsi un liquide sirupeux de formule $C^{10}H^{18}O$, bouillant à $+248^{\circ}$ et présentant tous les caractères que MM. Bouchardat et Lafont (1) ont assigné au terpilénol; seulement le corps extrait de l'essence analysée est faiblement lévogyre $[\alpha_D] + -2^{\circ} 10''$, tandis que le terpiléno synthétique est inactif.

« Enfin il reste dans l'appareil distillatoire une petite quantité de produits résinifiés épais, de couleur verdâtre.

« Si l'on néglige les produits secondaires, on arrive à conclure que l'essence analysée est formée, en dehors du térébenthène dextrogyre $C^{10}H^{16}$, par un mélange de trois corps l'eucalyptol, un carbure bouillant à 175° (probablement citrène) et un terpilénol. C'est précisément la composition du **Terpinol de List** (2), et l'on sait que celui-ci s'obtient en chauffant avec

(1) Comptes rendus à l'académie des sciences T C II, p. 1555.

(2) Tanret — Bulletin de la Société Chimique 1885. — Bouchardat et Voiry. — Comptes rendus T C IV, p. 996 et T C VI, pag. 663.

de l'eau acidulée, la terpine $C^{10} H^{16}$, $H^2 O$, résultant elle-même de l'hydratation spontanée des terpènes $C^{10} H^{16}$.

« Ainsi préexiste dans un produit naturel, toute une série de corps que nous faisons dériver l'un de l'autre dans le laboratoire, par des réactions d'une extrême simplicité.

« Il y a là au moins une remarquable coïncidence, pleine d'intérêt au point de vue de la synthèse naturelle des essences dans les végétaux.

« L'analyse du Terpinol naturel m'a révélé un autre fait que je veux signaler. — On admet, et cela est assez bien démontré par l'expérience, que les terpènes résultent de la soudure de deux molécules d'un carbure incomplet $C^5 H^8$; c'est ainsi qu'en chauffant le valérylène dérivé de l'alcool amylique M. Bouchardat a obtenu un citrène.

« Or, j'ai retrouvé la trace de cette synthèse effectuée dans le végétal ; c'est un alcool amylique qu'on peut extraire en petites quantités des parties d'essence qui passent vers 130° quand on sépare le térébenthène ».

CHAPITRE III

Propriétés Physiologiques. — Essais Thérapeutiques

CHAPITRE III

Propriétés physiologiques du Terpinol naturel

L'analyse de M. Bertrand nous a montré que le Terpinol naturel est remarquablement riche en composés antiseptiques et excessivement pauvre en aldéhydes, double condition favorable aux applications thérapeutiques.

Le Dr E. Main, voulant apprécier le degré de toxicité du Terpinol naturel en a injecté sous la peau d'un lapin, une dose représentant quatre grammes de produit par kilogramme d'animal et il n'a noté aucun phénomène fâcheux.

L'irritation locale est nulle.

Quelques gouttes de la solution huileuse à parties égales projetées dans l'œil du lapin ont produit à peine un peu de rougeur de la conjunctive.

Il résulte de ces deux expériences que le Terpinol naturel n'est pas toxique ni caustique.

Ce corps s'élimine par deux voies principales : le poumon et le rein. Très peu de temps après l'ingestion par la voie hypodermique (quelquefois 4 à 5 minutes) on perçoit une saveur aromatique non désagréable.

L'haleine est imprégnée de cette odeur.

Un fait constaté par M. Bertrand et par nous même est à signaler ici. Au lieu d'absorber le Terpinol naturel par la voie stomacale, si l'on se contente de le respirer, on ne perçoit pas dans les urines l'odeur caractéristique de violette, comme cela a lieu avec l'essence de térébenthine. Même en se plongeant les mains dedans et en opérant des frictions, l'odeur ne se manifeste pas.

Au contraire le térébenthène qui y est contenu, pris isolément produit cet effet.

On peut se demander si le tégument externe et celui des voies aériennes qui laissent passer le térébenthène administré isolément, n'interviennent pas, à la façon d'un filtre ou d'un dialyseur pour le retenir quand il entre dans certaines associations, ou bien encore comme l'observe le Dr Main, si l'association du térébenthène dans la composition de l'essence lui enlève cette propriété de communiquer aux urines une odeur de violette.

Quoiqu'il en soit, cette observation prouve une fois de plus que le choix de la voie d'introduction des substances actives, n'est pas une chose indifférente.

Essais thérapeutiques

Étant donné les voies d'élimination du produit, il était tout naturel de l'appliquer aux affections des poumons et à celle des voies urinaires.

Les D^{rs} Dujardin-Baumetz et Main ont administré le Terpinol naturel à un certain nombre de malades, soit par la voie hypodermique, soit par la voie stomacale.

La piqûre, disent-ils n'a engendré ni douleur ni irritation et nous n'avons pas constaté d'induration à l'endroit où elle avait été pratiquée.

Dans la bronchite et la tuberculose, le Terpinol naturel modifie heureusement et diminue les crachats.

Les résultats obtenus par les Docteurs Dujardin-Baumetz et Main furent conformes à ceux signalés par le D^r Forné.

Le D^r Dubousquet-Laborderie a confirmé également les travaux précédents et l'opinion du D^r Huchard relatant les bons effets qu'il a obtenus du Terpinol naturel dans le traitement de la phtisie pulmonaire.

En médecine infantile, le D^r Ch. Leroux, au dispensaire Furtado-Heine, a constaté la parfaite tolérance des enfants pour le Terpinol naturel.

Dans la bronchite aiguë, dit-il, « le Terpinol naturel modifie et fait disparaître rapidement les sécrétions bronchiques. Dans la bronchite catarrhale chronique, avec ou

sans dilatation bronchique, il réussit promptement à diminuer le catarrhe et amène une guérison rapide ».

Les propriétés antiseptiques du Terpinol naturel, mises en relief par le Dr Forné, ont engagé à utiliser le Terpinol naturel en chirurgie et dans certaines affections spéciales gynécologiques.

Nous tenons à mentionner tout d'abord les résultats des essais tentés en chirurgie, avant de passer à nos expériences personnelles dans le traitement de la tuberculose pulmonaire.

CHAPITRE IV

Pouvoir antiseptique du Terpinol naturel

Applications Chirurgicales

Gynécologie

CHAPITRE IV

Pouvoir antiseptique du Terpinol naturel

Applications chirurgicales

Gynécologie

Pouvoir antiseptique du Terpinol naturel. — Déjà en 1893 le Dr Forné dans un important travail sur le pouvoir antiseptique des essences végétales vis-à-vis de certaines espèces microbiennes avait été amené à classer le Terpinol naturel parmi les meilleurs antiseptiques d'origine végétale, « pouvant préserver au moins temporairement une région déterminée, en créant sur place des conditions de milieu s'opposant à la culture des germes pathogènes et facilitant par suite le rôle défensifs des éléments phagocitaires ».

Les travaux du Dr Forné, repris depuis, ont été étendus au bacille tuberculeux et à certains microbes de suppuration. Les résultats des expériences consignés dans le tableau suivant ont permis, en tenant compte de l'absolue innocuité du Terpinol naturel, d'utiliser ce produit en chirurgie.

C'est dans la chirurgie des accidents que les premiers essais ont été tentés et le Dr Dubousquet-Laborderie, dans

une communication à la Société de Thérapeutique s'exprimait ainsi :

« Médecin de nombreuses usines, j'ai à traiter des plaies industrielles de toute nature et j'ai employé cette essence dans onze cas de plaies, contusions avec ouverture du tégument, plaies opératoires et trois grandes brûlures. Pour les plaies, je me suis servi de solution à 2.50 pour 1000 et pour les brûlures de solution à 3 pour 1000. Cette solution empêche la formation du pus, est fort bien supportée par les tissus qui n'ont jamais présenté le moindre érythème, la moindre irritation, la cicatrisation est rapide et les blessés accusent après les lavages et les pansements, une fraîcheur qui leur est agréable et calmante et que ne donnent pas les autres antiseptiques ».

Depuis cette époque, les essais en chirurgie des accidents se sont bien multipliés et nous avons pu voir dans maint dispensaire utiliser avec succès les propriétés antiseptiques du Terpinol naturel dans le pansement des plaies.

Le Terpinol naturel étant très volatil, nous avons essayé nous-même d'utiliser les propriétés antiseptiques de ses vapeurs pour le pansement de certaines cavités où il est presque impossible de laisser à demeure des antiseptiques forts. C'est ainsi qu'en Gynécologie nous avons tout récemment employé dans le traitement du catarrhe utérin, des pansements avec le Terpinol naturel.

Déjà depuis longtemps on avait proposé dans le traitement médical de l'endométrite, les pansements avec des antiseptiques volatils (créosote-Doléris) (essence de Wintergreen), etc..., et ce, d'après une idée excellente; c'est que pour atteindre l'agent infectieux dans les ramifications lointaines des glandes, le mieux était de recourir à des produits volatils émettant des vapeurs antiseptiques. Malheureusement la plupart des produits proposés ne peuvent, à cause de leur causticité, être laissés à demeure, dès lors leur action se montre presque toujours insuffisante.

Avec le Terpinol naturel, dans une série de six cas de

catarrhe utérin, nous avons pu tarir l'écoulement souvent si tenace, après douze à quinze séances de pansements faits avec de l'huile au Terpinol naturel à parties égales.

Nos essais ont été trop peu nombreux pour nous permettre d'insister, mais nous croyons néanmoins que l'on peut tirer un excellent parti du Terpinol naturel en Gynécologie.

	Ensemencement	RÉENSEMENCEMENTS SUR MILIEU SOLIDE	
		Examen des cultures	Examen microscopique
8 tubes contenant chacun 10 cc.	Après ensemencement avec du bacille tuberculeux et séjour à l'étuve à 37°-38°.		
(1) Bouillon peptonisé glycérimé pur	Culture.	La culture portée sur gélose glycérimé donne vers le cinquième jour de belles colonies bien développées.	A l'examen microscopique les bacilles sont nombreux et normaux.
(2) Bouillon et 0,50 % TERPINOL NATUREL	Liquide trouble.	d°	d°
(3) Bouillon et 1 % TERPINOL NATUREL	Liquide trouble.	d°	d°
(4) Bouillon et 2 % TERPINOL NATUREL	Liquide trouble.	Les colonies se développent plus lentement.	Bacilles un peu plus grêles.
(5) Bouillon et 3 % TERPINOL NATUREL	Trouble peu accentué.	Les colonies qui apparaissent sont très petites.	d°
(6) Bouillon et 4 % TERPINOL NATUREL	Le trouble n'apparaît que le quatrième jour d'étuve.	Les colonies qui se sont développées sont très petites et le développement s'arrête.	Bacilles très allongés presque filiformes.
(7) Bouillon et 5 % TERPINOL NATUREL	Pas de trouble.	Pas de culture.	Pas de bacilles.
(8) Bouillon et 6 % TERPINOL NATUREL	Pas de trouble.	Pas de culture.	Pas de bacilles.
Staphylococcus pyogenes. Les cultures s'arrêtent avec 30/0 de TERPINOL NATUREL Streptococcus. . . . Les cultures s'arrêtent avec 80/0 de TERPINOL NATUREL			

CHAPITRE V

Tuberculose Pulmonaire

OBSERVATION I

Docteur FORNÉ (*Annales de l'Institut Pasteur*)

« M. Go... Eugène, 34 ans, sous-agent administratif, entre à l'hôpital pour bronchite chronique et entorse. A fait un séjour dans une station d'eaux sulfureuses des Pyrénées.

Toux fréquente, expectoration abondante.

Du 2 Mai au 27 Juillet 1892, pratiqué 32 injections hypodermiques avec la solution :

Terpinol naturel.	1 ^{cc}
Huile d'olives neutre stérilisée.	14 ^{cc}

La dose injectée chaque fois a été élevée progressivement de 1 à 45 centimètres cubes, ainsi que l'indique le tableau ci-dessous :

4	Injection	de	1 ^{cc}	4 ^{cc}
5	—	—	3 ^{cc}	15 ^{cc}
2	—	—	4 ^{cc}	8 ^{cc}
8	—	—	5 ^{cc}	40 ^{cc}
4	—	—	6 ^{cc}	24 ^{cc}
6	—	—	7 ^{cc}	42 ^{cc}
1	—	—	12 ^{cc}	12 ^{cc}
5	—	—	45 ^{cc}	225 ^{cc}
55				370 ^{cc}

Soit un total de 370^{cc} de solution huileuse injectée.

Voici les pesées faites successivement :

A son entrée le malade pèse	45 kilos
Le 17 Mai	53 —
Le 25 Mai	54 —
Le 31 Mai	56 —
Le 14 Juin	57 —

En passant le service à notre successeur, nous avons omis de noter le gain en poids du 14 juin au 28 juillet, mais nous pouvons dire que le malade avait repris ses forces, l'appétit était revenu, l'expectoration avait cessé et la toux était devenue extrêmement rare.

OBSERVATION II

Docteur DUBOUSQUET-LABORDERIE (*Bulletin de Thérapeutique*
juillet 1898)

M... E... 40 ans, ajusteur à Saint-Ouen, rue de l'Égalité, ne présente aucune antécédent familial.

En Septembre 1896, sortant du travail en transpiration, il prend froid sur une impériale d'omnibus. Cet homme qui ne s'enrhumait pas et avait toujours eu une bonne santé, continue à tousser, a de la fièvre, s'alite quelques jours.

Il perd l'appétit, maigrit et au moment où je le vois pour des hémoptysies abondantes qui ont duré huit jours en mars 1897, son poids est tombé de 140 livres à 118 livres.

A l'auscultation, le sommet gauche dénote des signes de tuberculose en voie de ramollissement : *Nombreux bacilles de Koch dans les crachats*, sueurs nocturnes, fièvre entre 38° et 39°. L'orage calmé, je fais une première injection de 2^{cc} d'huile au Terpinol naturel au cinquième, pas de douleur à la piqûre, aucune réaction fébrile, le soir 38°, analogue à la température qu'il présente à peu près chaque jour. Énervement la nuit. Le 10 Avril 4^{cc}, le soir température 38°, même énervement consécutif, le malade a moins toussé, pas de sueurs.

Le 12 Avril 6^{cc}, le soir température 37°, pas d'énervement et pas de sueurs.

Le 14 Avril 8^{cc}, le soir température 37°, pas de sueurs, le malade se trouve bien mieux.

J'ai traité ce malade sans aucun autre médicament, sauf la suralimentation par la viande pulpée de mouton, jusqu'en juin, lui ayant injecté jusqu'à 16^{cc} d'huile au Terpinol naturel, en une seule fois (représentant 3 grammes de Terpinol naturel pur) sans douleur, ni réaction fébrile.

Fin juin, l'état local et l'état général étaient aussi satisfaisants que possible.

A l'examen de la poitrine, on ne percevait plus au sommet gauche que de la rudesse respiratoire, avec un léger souffle, sans aucune râle ; il y avait moins de submatité et plus d'élasticité à la percussion. Le malade ne toussait plus, n'avait plus de sueurs et l'appétit était revenu.

Le poids qui était tombé de 140 livres à 118 livres était remonté à 130 livres.

Le malade n'a jamais présenté d'albuminurie et fait très remarquables à noter, c'est que les bacilles, très nombreux en Mars, ont sensiblement diminué pour disparaître complètement en Juin.

La santé de cet homme est restée bonne, sauf une légère bronchite en Janvier 1899, avec quelques craquements secs au sommet gauche, qui ont disparu depuis, après 12 injections d'huile au Terpinol naturel de 10^{cc}.

En Mars 1899, son poids était revenu presque à la normale, 135 livres au lieu de 140 et l'examen des crachats est resté encore négatif.

Je n'ai pas la prétention de dire que cet homme est définitivement guéri, à preuve la légère poussée de janvier dernier, mais il a tiré un bénéfice considérable et très net, des injections sous cutanées de Terpinol naturel à hautes doses.

OBSERVATION III

Docteur DUBOUSQUET-LABORDERIE (*Bulletin général de thérapeutique*)
(Juillet 1898)

L... C..., 37 ans, employé de commerce à Saint-Ouen, avenue des Batignolles, a un passé pathologique très chargé. Dans l'enfance, oreillons, varicelle, scarlatine et rougeole. Ces deux dernières maladies évoluèrent à l'âge de neuf ans, à quelques semaines d'intervalle et il eût à la suite, pendant plusieurs mois, de l'œdème des membres inférieurs, de l'albuminurie et un peu de sucre.

Pendant l'adolescence et l'âge adulte, quoique fort gros et présentant les apparences d'une bonne santé, il resta sans grande vigueur et d'une santé précaire, s'enrhumant facilement, se fatiguant à la marche et au moindre effort.

Il se marie avec une femme atteinte, dans son enfance, d'une arthrite tibio-tarsienne, d'origine tuberculeuse, avec ankylose actuelle. De leur mariage, sont issues deux fillettes de 10 et 17 ans actuellement, dont l'une et très nerveuse et sans cesse souffrante, et dont l'autre présente un mal de Pott dorsal.

L... C... est grand, diabétique faible (4 à 5 grammes par vingt-quatre heures), sans polydipsie et polyurie, mais sujet aux hémorrhagies, nasale, bronchique et même intestinale. C'est, en un mot, hémophilique.

En 1890, il prend la grippe et depuis cette époque il a toujours plus ou moins toussé, avec expectoration très abondante, mélangée de sang et parfois très fétide.

En 1895, rechute grippale, avec complication de bronchite et congestion pulmonaire qui le retinrent au lit cinq mois.

Dans le cours de cette deuxième atteinte, il reçut les soins de M. le P^r Hutinel, et ses crachats furent examinés par M. le D^r Papillon.

Crachats purulents, mais entièrement roses par le mélange intime de sang. Globules rouges et purulents en grand nombre; très nombreux streptocoques. Pas de bacilles de Koch.

Depuis 1895, a toujours eu du catharrhe chronique, et pendant l'hiver 1896 il reprend la grippe pour la troisième fois, avec séjour à la chambre de plusieurs semaines. Au commencement de novembre 1897, quatrième atteinte avec symptômes de congestion pulmonaire, crachats purulents, sanglants, très abondants et plus fétides que jamais.

A partir du 24 novembre, je prescrivis des inhalations de Terpinol naturel et des capsules de 6 à 10 par jour.

Déjà le 8 décembre la toux est bien moindre, l'expectoration a notablement diminué et a perdu sa fétidité.

A la fin de décembre, le malade allait bien et jamais l'amélioration de ses nombreuses atteintes n'avait été aussi rapide.

A partir de cette dernière rechute, la santé du malade s'est maintenue, et il a passé l'hiver 1898-1899 sans aucune atteinte de bronchite ou de grippe, malgré la fréquence et la gravité de cette dernière maladie.

Les crachats encore examinés au point de vue bactériologique en avril dernier n'ont pas montré de bacilles de Koch.

Dès qu'il tousse un peu, L... C., reprend du Terpinol naturel soit en capsules, soit à l'état d'huile de foie de morue au Terpinol naturel et la toux se calme très promptement.

Dès novembre 1897, où je lui prescrivis le Terpinol naturel pour la première fois, sa toux n'a jamais été accom

pagnée d'expectoration abondante et fétide comme autrefois, la fétidité surtout n'a jamais reparu.

Il n'y a pas à invoquer, en ce cas, une simple coïncidence, car aucune médication dans les nombreuses atteintes précédentes, n'avait eu un pareil résultat.

Ce malade n'a présenté aucun trouble du côté de l'estomac, malgré le Terpinol naturel pris longtemps et à fortes doses à différentes reprises.

OBSERVATION IV

Docteur HAIE à La Haie-Fouassière (Loire-Inférieure)

« Le 29 Juillet dernier, me fut amenée dans mon cabinet, une jeune femme de 22 ans, d'une maigreur extrême. La malade est très pâle, les traits sont tirés. l'œil brillant, la parole saccadée, la respiration difficile, la voix presque complètement éteinte. La malade ne se plaignait que d'une grande faiblesse. Je connaissais les antécédents collatéraux de la malade qui m'avait été adressée par un de mes amis (une sœur morte tuberculeuse).

Brièvement interrogée, la malade me déclare qu'elle n'était vraiment souffrante que depuis deux ou trois mois, mais que depuis cinq ou six mois déjà, elle toussait et se sentait essoufflée par le moindre travail.

A un examen superficiel, je vis les fosses sus-claviculaires et les espaces intercostaux, du côté gauche surtout, se déprimer d'une façon très marquée à l'inspiration.

La percussion dénote une matité presque absolue au sommet gauche, depuis la fosse sus-épineuse jusqu'au niveau de la pointe de l'omoplate, le reste du poumon donnant une sonorité normale.

Du côté droit il n'y a que de la submatité dans la fosse sus-épineuse. La résonnance est nulle en haut et à gauche.

L'auscultation donne, toujours à gauche, des craquements mêlés à des râles muqueux et à quelques gargouillements.

A droite le sommet est soufflant et l'expiration prolongée.
Expectoration abondante.

Le diagnostic est facile, il s'agit d'une tuberculose pulmonaire déjà avancée.

L'état général est fort mauvais, la malade ne peut plus s'alimenter depuis plusieurs semaines et l'appétit va toujours en diminuant.

Après chaque repas surviennent des vomissements. Cette malade ne peut plus, dit-elle, supporter les médicaments qui lui ont été prescrits par son médecin. Elle prenait, m'a-t-elle dit, des pilules de créosote et de l'huile de foie de morue, et avait eu plusieurs vésicatoires.

Tel est l'état de la malade, le premier jour où je la vois.

Pendant quelques jours j'essaie de la tonifier à l'aide de noix vomique, eau de Vichy, lait, œufs, viande crue, mais sans grands résultats.

Les choses en sont à ce point au 31 Août.

C'est à partir du 1^{er} Septembre que je me décide à lui faire une première injection d'huile au Terpinol naturel. J'injecte le second jour 2 centimètres cubes et j'augmente la dose, d'un centimètre cube tous les jours, jusqu'à 10 centimètres cubes.

A partir de cette dose, je ne fais qu'une injection tous les deux jours, en augmentant graduellement, jusqu'à la dose de 5 centimètres cubes injectés tous les deux jours.

En même temps la malade prend deux, puis trois, puis quatre et six capsules de Terpinol naturel à 0,25 centigrammes pour revenir à la dose de trois capsules par jour.

Le traitement a duré du 1^{er} septembre au 8 octobre et voici les résultats obtenus :

Dans les quinze premiers jours, résultats presque nuls.

A partir du 15 Septembre, la malade commence à se sentir un peu plus d'appétit, moins de faiblesse et d'abattement.

Son poids qui était de 50 kilogrammes au 1^{er} Septembre est de 53 kg 750, le 23 Septembre.

Le 12 Octobre dernier elle pesait 57 kg 250 soit une augmentation de 7 kg 250, du 1^{er} Septembre au 12 Octobre.

Actuellement cette malade mange, m'a dit son mari, comme jamais elle n'avait fait depuis qu'il la connaît.

Au point de vue nutrition, les résultats sont et me paraissent surprenants, mais ils le sont non moins dans l'ensemble.

L'auscultation est encore loin d'être satisfaisante, mais beaucoup améliorée.

Les craquements sont très sensiblement diminués et ne s'entendent plus que lorsqu'on fait tousser la malade.

Le sommet droit est encore très légèrement soufflant.

L'expectoration est actuellement presque nulle (à peine une ou deux expectorations par jour).

Là malade se sent revivre, son essoufflement est moins grand de beaucoup et elle demande à travailler.

OBSERVATION V

(Docteur Brousse de Paris)

Le nommé J... F..., tailleur, vient me consulter le 13 Mai dernier, pour une toux opiniâtre accompagnée depuis huit jours de crachats striés de sang et pour une enflure du genou droit qui a tous les caractères d'une tumeur blanche. Le malade a en outre énormément maigri depuis six mois et se plaint de sueurs nocturnes abondantes.

Antécédents héréditaires. — Son père est mort à 46 ans d'une maladie inconnue, mais il était porteur depuis deux ou trois ans d'un vaste lupus.

Sa mère est morte à 49 ans de péritonite (probablement tuberculeuse). Il avait une frère, mort aujourd'hui, de tuberculose pulmonaire contractée au régiment.

Antécédents personnels. — Lui-même a eu la rougeole, la scarlatine et une angine diphthérique étant jeune. Il a été opéré de végétations adénoïdes à 18 ans.

Ce malade a de plus été ajourné au conseil de révision pour insuffisance de périmètre thoracique.

Il a commencé à tousser il y a environ trois ans et a été soigné depuis, pour de fréquentes bronchites.

Actuellement on trouve une submatité des sommets, surtout manifeste à gauche.

Auscultation. — A l'auscultation, on trouve des craquements secs des deux côtés et quelques râles humides à gauche, de plus diminution du murmure vésiculaire.

L'examen bactériologique des crachats révèle la présence de Bacilles de Koch assez nombreux.

Le genoux droit est notablement augmenté de volume, il

mesure 42 centimètres à l'interligne au lieu de 36 (genou gauche). La jambe est en demi flexion.

Marche de la maladie. — J'entreprends le traitement par la méthode de Bier (compression au-dessus de l'articulation) et les injections d'huile au Terpinol naturel au cinquième, en commençant par 2 centimètres cubes, pour aller jusqu'à 18 centimètres cubes. Au bout d'un mois et demi, le genou a diminué de volume, et la douleur si intense auparavant, qui accompagnait les premiers pas quand le malade se levait, a disparu complètement. Les lésions pulmonaire existent encore quoique bien diminuées et on ne trouve plus de râles humides.

A l'examen microscopique des crachats, on ne trouve plus de Bacilles de Koch.

L'état général s'est beaucoup amélioré et le malade a repris son métier.

Après un repos de vingt jours, je reprends les injections d'huile au Terpinol naturel.

Le 10 Août dernier, c'est-à-dire après trois mois à peine de traitement, le genou ne présente plus qu'un peu de raideur. L'examen de la poitrine ne révèle plus qu'un peu de submatité à gauche. Les craquements ont disparu complètement. L'appétit est revenu et le malade reprend rapidement de l'embonpoint.

Réflexions. — Cette observation nous paraît fortement intéressante, car nous n'avons plus affaire seulement à de la tuberculose pulmonaire seule, mais bien à une infection qui tend à se généraliser, foyer à chaque sommet des pommuns et foyer au genoux droit.

Nous savons dans quelle mesure en cas de tuberculose le traitement et la guérison d'un foyer peut influencer sur la marche des autres.

Il faut rarement compter sur une amélioration et exceptionnellement sur une guérison purement locale.

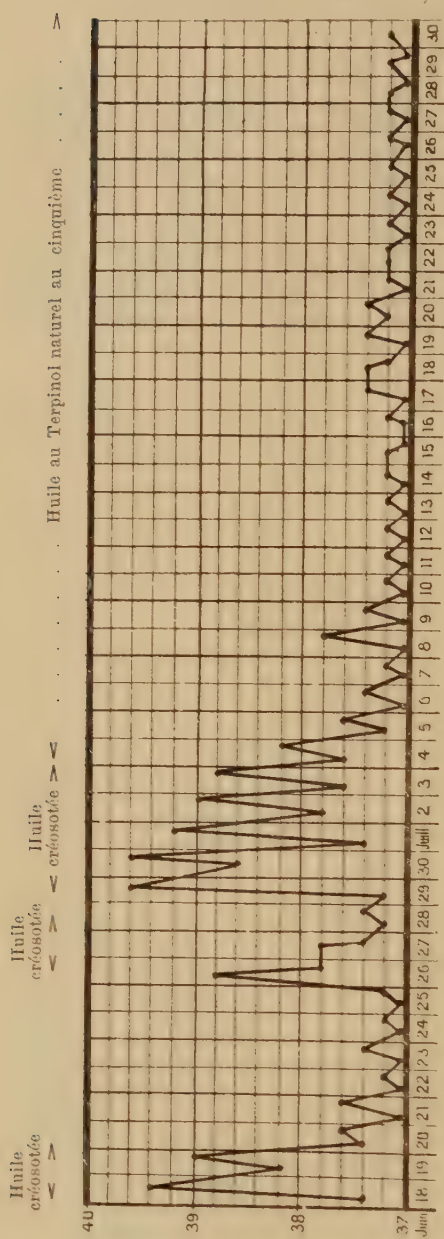
Ici les lésions pulmonaires étaient trop nettes et le diagnostic

par l'examen des crachats trop précis, pour que la guérison par un traitement approprié de la tumeur blanche eût amené les résultats obtenus par M. le Docteur Biousse du côté des poudons.

Nous croyons donc légitime de penser que dans le cas actuel l'agent thérapeutique prépondérant a été le Terpinol naturel, qu'il a puissamment aidé à l'heureuse action de la méthode de Bier et qu'il reste avoir fait tous les frais de guérison des poudons.

OBSERVATION VI

M. le Docteur LANDRIEUX, Hôpital Lariboisière



Le 18 Juin 1899, L... C..., entrant à la salle Bouley, lit n° 10, pour une bacillose avérée. On lui fait une injection hypodermique d'huile créosotée, la température s'élève le soir à 39°4. Les injections d'huile créosotée sont supprimées, néanmoins la température est encore de 38°2 le 19 au matin et le soir le thermomètre accense 39°. A partir de ce moment, la température redescend pour esciller entre 37° et 37°6 voisine de la normale.

Le malade reste sans injection jusqu'au 25 Juin où il lui est fait une nouvelle piqûre d'huile créosotée ; la température atteint 38°8. les injections sont de nouveau supprimées et le thermomètre n'accuse plus qu'une température voisine de 37°. Le 29 Juin une nouvelle injection d'huile créosotée pratiquée le matin est suivie d'une poussée de température voisine de 40°. Les injections d'huile créosotée sont continuées

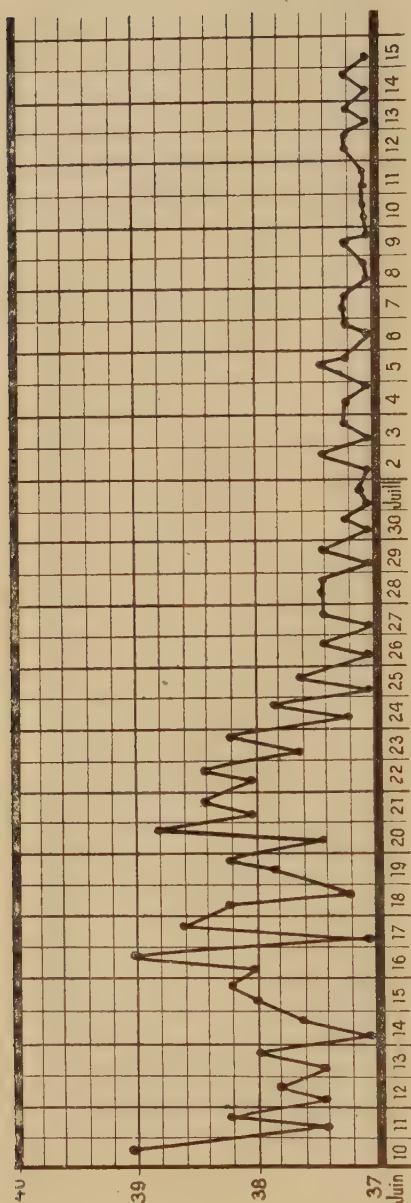
pendant cinq jours et la température reste voisine de 39° le soir.

Le 4 Juillet, les injections d'huile créosotée sont remplacées par des piqûres d'huile terpinolée à la dose de 2 c. c. d'huile au cinquième de Terpinol naturel. Les injections sont continuées régulièrement tous les jours et la dose de chaque injection est portée progressivement jusqu'à 8 c. c. La température reste constamment dans la voisine de la normale, comme l'indique le schéma ci à côté,

A noter que chez le malade les sueurs nocturnes ont disparu, la toux est notablement diminuée et l'auscultation est bien meilleure.

OBSERVATION VII

(Personnelle)



Le nommé M... François âgé de 30 ans, employé de commerce, entre le 10 Juin dans le service de M. le Docteur Landrieux à l'hôpital Lariboisière, salle Bouley, lit n° 4.

Antécédents. — Au point de vue héréditaire, père souffrant depuis longtemps d'une bronchite chronique; mère bien portante.

Comme antécédents personnels, le malade accuse des rhumes fréquents toujours très longs à disparaître, il a eu en outre plusieurs attaques de rhumatisme.

Maladie actuelle. — Le 4 Juin, le malade a été repris d'une attaque de rhumatisme et simultanément de points de côté violents, accompagnés de toux, courbature. Il est soigné chez lui, pendant plusieurs jours, où on lui a donné du salicylate de soude qui fait disparaître les accidents rhumatismaux, mais le malade se sent s'affaiblir, continue

à tousser et se décide à entrer à l'hôpital pour son état général qui, dit-il, laisse beaucoup à désirer.

A l'examen, le malade présente une face anémique. Température 39°. tousses beaucoup, a maigri énormément et perdu complètement ses forces. L'appétit est très mauvais et le malade ressent souvent de violents troubles gastriques. Pendant la nuit, sueurs profuses.

A l'auscultation, on trouve de la diminution du murmure vésiculaire. Aux deux sommets, rudesse à l'inspiration, tout cela accompagné de craquements secs.

On note de la submatité très appréciable, au même niveau des deux sommets.

M. le docteur Landrieux porte le diagnostic de bacillose.

Les urines contiennent des traces d'albumine.

Le malade est mis au régime lacté pendant quelques jours.

La température qui avait baissé au début, s'élève de nouveau le 16 Juin à 39°. l'albumine qui avait tout d'abord disparu reparait.

Les signes d'auscultation ne sont pas modifiés, les sueurs nocturnes sont toujours abondantes.

M. le Docteur Landrieux prescrit des injections sous cutanées, d'huile de Terpinol naturel au cinquième, à faire tous les jours.

A partir du 22 Juin. le traitement par les injections d'huile terpinolée n'est pas interrompu jusqu'à la sortie du malade.

On commence par faire 2^{cc} d'huile au Terpinol naturel, jusqu'au 26 Juin. La température est redevenue voisine de la normale, l'albumine a disparu.

Les injections sont portées quotidiennement à 4^{cc} puis à 6^{cc} et enfin à 8^{cc} sans jamais constater d'élévation de température; les injections sont continuées jusqu'au 15 Juillet. On observe que pendant la période des injections d'huile au Terpinol naturel, le malade a repris une bonne mine, la fièvre a complètement disparu, les transpirations profuses ont cessé, le malade

a repris son appétit et son poids qui était à son entrée de 58 kilog. 400 est à sa sortie, cinq semaines après de 61 kilog. 500, soit une augmentation de plus de trois kilogrammes.

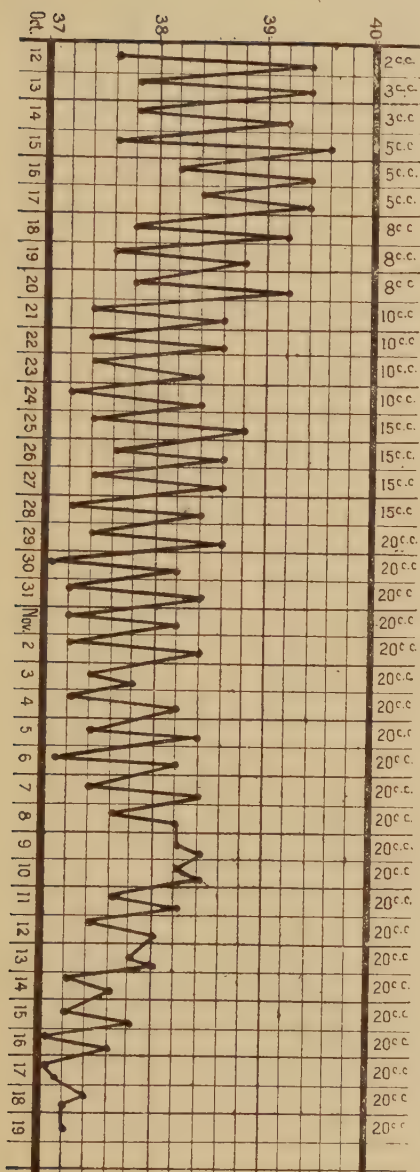
Le malade avoue d'ailleurs qu'il se trouve beaucoup mieux et qu'il sent avoir regagné ses forces.

A l'auscultation. — Disparition complète des craquements aux sommets des poumons et on a beaucoup de peine à trouver la rudesse inspiratoire si manifeste un mois avant.

Le malade a quitté l'hôpital le 15 Juillet, complètement rétabli. On lui a prescrit de continuer les injections d'huile au Terpinol naturel plusieurs fois par semaine et d'absorber des capsules de Terpinol naturel à 25 centigrammes.

OBSERVATION VIII

(Personnelle)



La nommée S... L..., infirmière des hôpitaux, âgée de 30 ans, entre à l'hôpital Lariboisière, salle Langle, lit n° 11, pour une bronchite chronique.

Antécédents héréditaires. — Père mort de fluxion de poitrine. Un frère mort à vingt ans de pleurésie. Une sœur vivante atteinte de maladie de cœur.

Antécédents personnels. — Toujours malade dès le jeune âge. La malade a eu souvent mal aux yeux. A quinze ans, fièvre typhoïde dont la convalescence a été longue et difficile. La malade a été réglée à 16 ans, et ses époques ont toujours été régulières sans douleur ni sans trop de fatigue.

En 1895, la malade se met à tousser, et ne parvenant pas à se rétablir, elle entre à l'hôpital Saint-Antoine, où on la soigne pour une pneumonie du côté gauche.

Au bout de quelques semaines, elle quitte l'hôpital, toussant encore un peu.

En 1898, il y a environ un an, la malade commence à tousser davantage. Elle a même quelques crachats rosés. Depuis le mois de mai dernier, elle maigrit beaucoup. son appétit est mauvais et ses digestions sont très difficiles.

Elle entre à l'hôpital Lariboisière le 25 juillet.

Percussion. — *Appareil pulmonaire.* — En avant, submatité à droite.

Auscultation. — Ramollissement à droite et à gauche. Plus avancé et même très avancé à droite.

En arrière et à droite, au sommet et le long de la colonne vertébrale, on trouve des cavernes et du ramollissement.

A gauche, râles secs et humides, surtout à la partie moyenne du poumon. La toux est intense et les crachats sont abondants. L'appétit est presque nul, les digestions mauvaises. Pas de constipation. Pas de diarrhée.

Du côté de l'appareil génital, pas de règles depuis le mois d'août dernier. Pertes blanches abondantes.

Le poids de la malade est de 52 kil. 200.

La malade est soumise au traitement créosoté (huile de foie de morue créosotée, capsules de créosote). Ce traitement qui est continué jusqu'au commencement d'octobre, ne semble pas amener de résultats. Le poids reste le même. La température reste voisine de 40° le soir.

Le 12 octobre, on commence le traitement par les injections d'huile terpinolée, à la dose de 2^{cc} au début et de 10^{cc} à partir du 20 octobre. Ce n'est qu'à partir de cette dose que la température commence à baisser. Les injections quotidiennes sont alors portées à 15^{cc}, puis 20^{cc}.

A partir de cette dose de 20^{cc}, la température subit une réelle dépression, la malade se sent mieux, les sueurs nocturnes ont presque totalement disparu.

Le 13 novembre, la malade est examinée de nouveau. Les

craquements sont très notablement diminués à gauche. A droite, les signes d'auscultation sont très heureusement modifiés, la respiration, quoique toujours souffante, est moins rude.

L'expectoration est presque nulle.

Le thermomètre oscille encore aux environs de 38° le soir.

Du côté de l'état général, grande amélioration, le poids est de 55 k. 500, soit une augmentation de plus de trois kilogrammes en un mois. L'appétit est complètement revenu, les digestions sont bonnes.

Cette malade se dit forcée de quitter l'hôpital, quoique non guérie, mais tellement améliorée, qu'en continuant le traitement intensif par les injections d'huile au Terpinol naturel, on est en droit d'espérer une guérison,

OBSERVATION IX

(Personnelle. Inédite)

P... Andréa, âgée de 17 ans, couturière, se présente à l'hôpital le 3 Août 1899.

Antécédents héréditaires. — Père et mère bien portants. Deux sœurs parfaitement saines. Une autre est morte à 27 mois de la coqueluche.

Antécédents personnels. — A trois ans, la malade a eu la coqueluche, à huit ans, rougeole, à neuf ans, abcès (probablement tuberculeux) de l'avant dernier orteil du pied gauche qui nécessite l'extraction du métacarpien et de l'orteil.

A 10 ans, on lui fait la strabectomie.

A partir de 11 ans, réglée régulièrement.

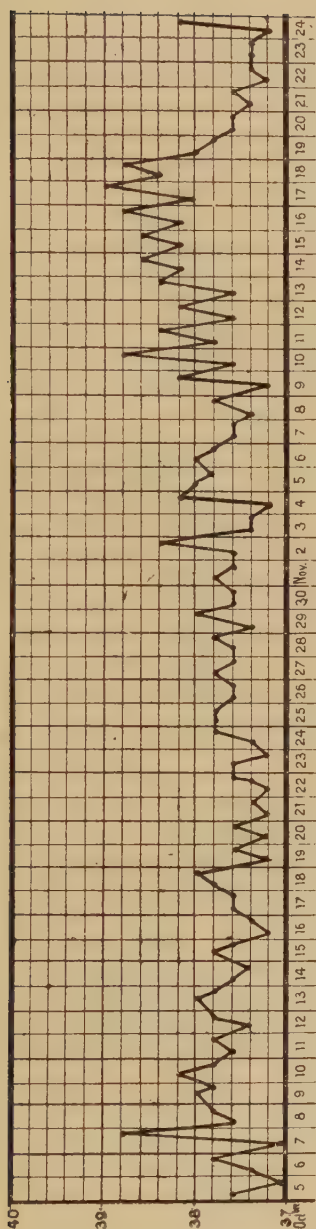
En Juillet 1898, elle entre à l'hôpital Lariboisière, pour une pleurésie gauche, avec épanchement. La ponction donne 1 litre 50 de liquide. La malade est restée quatre mois à l'hôpital, est sortie, puis y revient en décembre de la même année, toussant beaucoup. A ce moment, on fait le diagnostic de bacillose au début.

La malade reste un mois et sort améliorée.

A ce moment, elle fait un abcès de la marge de l'anus, cet abcès laisse une fistule, pour laquelle la malade revient à l'hôpital. La fistule a été opérée et totalement guérie.

P... Andréa retourne chez elle. Bientôt elle est prise de vomissements alimentaires rebelles, toux persistante et a des sueurs nocturnes très abondantes.

Elle entre de nouveau à l'hôpital le 3 Août 1899.



De cette date d'entrée, au milieu d'octobre, c'est-à-dire pendant deux mois et demi, la malade a été soumise à un traitement composé d'huile de foie de morue créosotée et de vin phosphaté,

Pendant la durée du traitement, l'état de la malade est sensiblement resté le même, la température du soir est très élevée, toujours voisine du 40°.

Nous l'examinons le 20 Octobre, nous trouvons :

Appareil génital. — Les règles sont supprimées depuis Juillet 1899.

Appareil digestif. — L'appétit est nul, l'intolérance gastrigue continue, il y a de la diarrhée.

Appareil pulmonaire. — Toux très violente, sueurs nocturnes abondantes, température vespérale 40°.

A l'auscultation. — A droite, respiration très soufflante à gauche, respiration rude et soufflante, gros râles humides de ramollissement.

En arrière, à droite et

à gauche, souffle cavitaire, limité au sommet.

Le poids de la malade est de 40 kilogr. le 12 Octobre 1899.

Nous commençons les injections hypodermiques d'huile au Terpinol naturel au cinquième par 2 c. c. pour aller jusqu'à 20 c. c.

La malade a eu

Le 12 et 13 Octobre	2 c. c.
Le 14 —	6 c. c.
Le 15 —	8 c. c.
Du 16 au 26 Octobre.....	10 c. c.
Du 27 au 30 —	8 c. c.
Du 30 au 2 Novembre.	10 c. c.
Du 3 Novembre au 5	15 c. c.
Du 6 — au 13	20 c. c.
Du 14 — au 19	10 c. c.
Du 20 — au 25	20 c. c.

Le poids de la malade qui, le 12 Octobre, était de 40 kilogr. a suivi une marche ascendante.

12 Octobre	40 kg.
20 —	41.300
28 —	41.900
5 Novembre.....	42.400
10 —	42.900
18 —	43.500
24 —	44.200

La température est tombée à 37-38° dès les premières injections et s'y est maintenue.

Etat actuel. — L'appétit est excellent, la diarrhée a complètement disparu, les sueurs nocturnes ont cessé.

A l'auscultation. — En avant, les gros râles humides ont disparu, pour faire place à quelques petits râles secs, très peu nombreux.

En arrière, le souffle cavitaire ne se perçoit plus que très difficilement. La toux a cessé, l'expectoration est nulle, les crachats assez abondants au début se sont très vite fluidifiés pour complètement disparaître.

OBSERVATION X

(Personnelle — Inédite)

C.... Marie, blanchisseuse, âgée de 24 ans, entre à l'hôpital Lariboisière, salle Langle, lit n° 2.

Antécédents héréditaires. — Père mort d'influenza, un frère mort de fluxion de poitrine. Douze frères et sœurs, dont huit morts en bas âge de coqueluche et diphtérie.

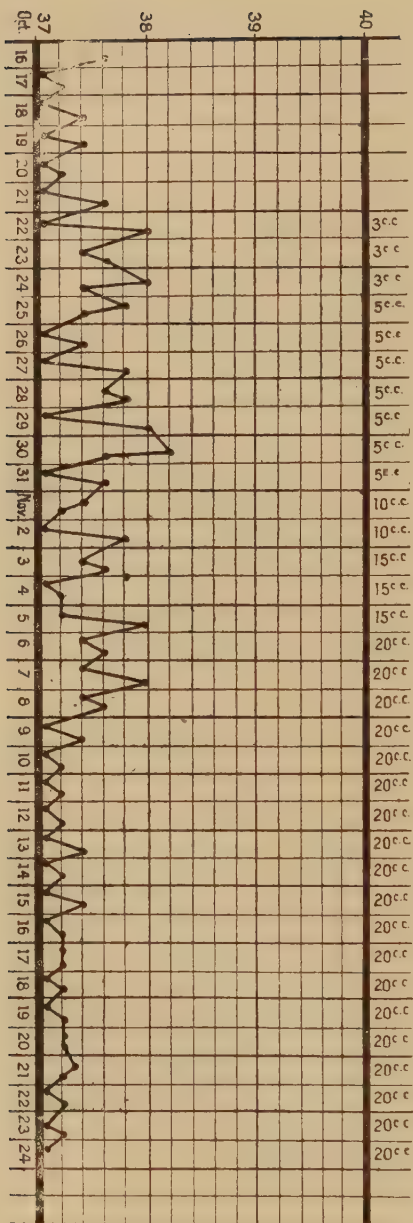
Antécédents personnels. — C.... Marie est sujette aux rhumes depuis son enfance, elle a eu de l'incontinence d'urine jusqu'à dix-huit ans. — Elle est réglée à dix-huit ans. — Grossesse il y a trois ans ; l'enfant est mort à deux mois, de diarrhée infantile. Pendant sa grossesse, C.... Marie a eu une bronchite pour laquelle elle est restée à l'hôpital pendant trois semaines. Après sa sortie, elle continue à tousser et a des hémoptysies légères mais répétées.

Pendant l'hiver 1896-97, son état empire pendant trois semaines, puis s'améliore. Depuis, il y a des alternatives de mieux et de mal.

Le 15 Janvier 1899 elle entre à l'hôpital de la Charité pendant un mois. A sa rentrée chez elle, son état empire encore. Elle est admise à Lariboisière le 20 Juillet dernier. Les forces sont nulles, l'appétit est mauvais, et la malade se plaint de vives douleurs dans la jambe droite. A l'examen on découvre un commencement de coxalgie ; on immobilise le membre avec traction continue pendant un mois et la malade est soumise au traitement créosoté et phosphaté jusqu'en octobre.

La jambe va beaucoup mieux, mais du côté de l'appareil pulmonaire pas de changement.

Nous examinons la malade le 20 octobre.



Elle n'a pas le libre exercice de sa jambe et se sert de béquilles.

Appareil génital.—La malade est réglée cinq fois en trois mois, quelques gouttes chaque fois. Pertes blanches abondantes et jaunâtres.

Appareil digestif. — L'appétit est mauvais et la malade est constipée.

Appareil pulmonaire. — En avant, à la percussion, on note de la submatité des deux côtés.

A l'auscultation, à droite, respiration rude et soufflante, gros râles. A gauche, obscurité respiratoire, nombreux craquements secs.

En arrière, à droite, respiration rude. Râles secs, vers la partie moyenne du poumon; à gauche, respiration soufflante, retentissement de la voix, quelques râles secs.

Le poids de la malade est de 48 kg.

Les injections d'huile au Terpinol naturel au cinquième sont com-

mencées le 22 octobre et sont continuées tous les jours.

22 Octobre	au 24 inclus	3 c. c.
25 —	— 31 —	5 c. c.
1 ^{re} Novembre	— 2 —	10 c. c.
3 —	— 6 —	15 c. c.
6 —	— 24 —	20 c. c.

La malade qui pendant les premières injections avait continué à faire une température voisine le soir de 38°, voit sa fièvre tomber complètement quand nous arrivons à injecter des doses massives de 20 c. c. tous les jours.

La malade a quitté l'hôpital le 12 au matin, elle est revenue régulièrement se faire faire ses injections. Nous l'examinons de nouveau le 24 Novembre.

A l'auscultation, les craquements ont presque totalement disparu, la respiration a repris un timbre normal.

L'appétit de la malade est excellent, ses digestions sont faciles. La jambe est complètement guérie.

Le poids de la malade a subi une marche ascendante.

22 Octobre		48 k. 100
27 —		48 k. 800
3 Novembre		49 k. 200
10 —		50 k. —
22 —		51 k. 300

soit une augmentation de plus de trois kilog. en un mois.

OBSERVATION XI

(Personnelle. Inédite)

La nommée G... C..., âgée de 34 ans, ménagère, entre à l'hôpital Lariboisière, salle Langle lit n° 4, le 11 Octobre 1899.

Antécédents héréditaires. — Père et mère sont en bonne santé, un frère mort phtisique à 18 ans.

Antécédents personnels. — A quatre ans, hémorrhagie buccale abondante. A 12 ans a eu des abcès ganglionnaires multiples, siégeant autour du cou.

La malade a été réglée à quinze ans et ce d'une façon régulière jusqu'à dix-sept ans. A ce moment elle était toujours faible, sans appétit et incapable d'un travail un peu pénible.

Mariée à dix-neuf ans, elle a eu quatre enfants qui sont tous vivants.

Lors de sa dernière couche elle a eu une hémorrhagie très abondante.

Il y a trois ans elle est prise d'une sciatique gauche qui la retient plus de dix mois au lit.

G... C... habitait la campagne, depuis deux ans elle habite Paris où sa santé semble être bonne.

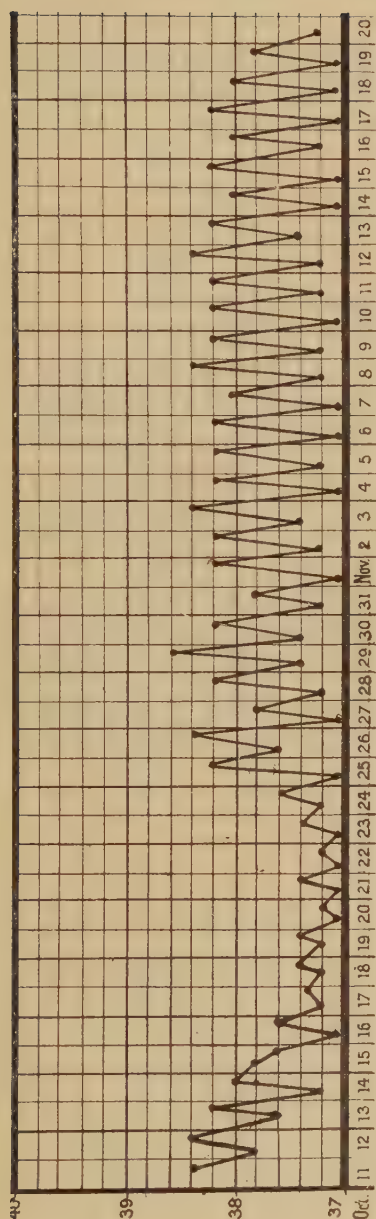
L'hiver dernier, elle prend un rhume à la suite duquel elle maigrit, elle est atteinte en même temps d'oppression très vive qui lui empêche tout travail.

Elle entre à l'hôpital le 11 Octobre; pour une hémoptysie très abondante qui a duré 11 jours.

Etat actuel. — Appareil digestif. — L'appétit est mauvais, la malade est très constipée.

Appareil circulatoire. — Tachycardie (sans lésions).

Appareil pulmonaire. — En avant et à droite, on trouve de nombreux craquements humides.



A gauche, respiration très soufflante, craquements humides.

Ramollissement.

En arrière et à droite, obscurité respiratoire.

A gauche, la respiration est rude et il y a de nombreux craquements humides.

La malade est mise au repos pendant quelques jours l'hémiplégie s'arrête et le 16 Octobre nous commençons les injections d'huile de Terpinol naturel au cinquième.

La malade reçoit :

Du 16 Octobre au 19 inclus	2 c. c.
Du 20 — 23 —	3 c. c.
Le 24 —	4 c. c.
Du 25 — 27 —	5 c. c.
Du 28 — 29 —	3 c. c.
Du 30 Oct. au 1 ^{er} Nov.	5 c. c.
Du 2 — 4 —	10 c. c.
Du 5 — 7 —	15 c. c.
Du 8 — 20 —	20 c. c.

La malade a semblé réagir beaucoup aux injections d'huile Terpinol naturel, surtout dès que nous avons atteint la dose quotidienne de 5 c. c. ; nous avons cru devoir abaisser cette dose, pour la reprendre ensuite. Les modifications dans la température ont d'ailleurs été nulles.

Ce n'est qu'après avoir atteint des doses d'huile terpinolée

plus élevées, 10, 15 et 20 c. c. que la température s'est régularisée ; c'est d'ailleurs à partir de ces hautes doses que le mieux s'est fait sentir et s'est accentué jusqu'au départ de la malade qui a lieu le 20 Novembre. Le poids de la malade a subi une marche ascendante.

Le 16 Octobre le poids est de 53 k. 900

Le 28 — — 54 » 200

Le 5 Novembre — 55 » 500

Le 18 — — 57 » 800

Soit une augmentation de près de 4 kilogrammes en un mois.

Etat actuel. — A sa sortie, la malade se sent bien, elle n'a plus d'oppression, l'appétit est excellent et les digestions sont faciles.

A l'auscultation. — En avant, les craquements ont presque totalement disparu, en arrière les craquements sont devenus secs et presque nuls.

Cette malade veut quitter l'hôpital parce qu'elle se sent bien dit-elle, et qu'elle peut maintenant travailler. Elle a retiré un bénéfice considérable des injections d'huile au Terpinol naturel et nous croyons que chez elle, les signes d'auscultation auraient disparu complètement si le traitement avait pu être continué.

OBSERVATION XII

(Personnelle. Inédite)

L... L... âgée de 26 ans, femme de chambre, entre à l'hôpital Lariboisière le 19 Septembre, salle Langle, lit n° 4.

Antécédents héréditaires. — Mère morte phtisique à 28 ans.

Père mort dans les mêmes conditions à 34 ans.

Trois frères bien portants.

Antécédents personnels. — Dès le jeune âge, gourme, abcès multiples. Réglée régulièrement à 12 ans.

Depuis 1898, époque à laquelle la malade contracte la grippe, elle a continué à tousser, négligeant de se soigner.

Il y a quelques filets de sang dans les crachats. La malade a maigri beaucoup et se sent très affaiblie, cependant l'appétit est encore assez bon.

Elle entre à l'hôpital le 19 Septembre.

Les règles n'ont pas reparu depuis trois mois.

Appareil digestif. — Appétit assez bon. Il y a une légère constipation.

Appareil pulmonaire. — A droite et en avant, le murmure vésiculaire est très diminué.

A gauche, la respiration est soufflante et il y a des craquements humides.

En arrière, obscurité respiratoire à droite, et à gauche quelques craquements humides.

L'expectoration est peu abondante, la toux est très intense. Le poids de la malade est de 42 kilog 300.

La malade est soumise au traitement de la créosote, huile

de foie de morue, phosphate de chaux et ce, jusque vers le milieu du mois d'Octobre, sans qu'il en résulte aucun changement dans les signes d'auscultation, ni dans l'état général de la malade.

Nous instituons le traitement par les injections hypodermiques d'huile au Terpinol naturel à 1^{re} 5.

La malade reçoit :

Le 12 Octobre		2 c. c.
Le 13 —		4 c. c.
Le 14 —		6 c. c.
Le 15 —		8 c. c.
Le 16 —		10 c. c.
Du 17 Oct. au 1 ^{er} Nov.		10 c. c.
Du 2 Nov. au 5 —		15 c. c.
Du 5 — au 11 —		20 c. c.
Du 11 — au 16 —		10 c. c.
Du 17 — au 24 —		20 c. c.

Nous examinons de nouveau la malade le 24 novembre, son poids qui était, le 12 octobre, de 42 kilog. 200, a augmenté notablement.

Les pesées successives faites au cours du traitement ont donné les résultats suivants .

12 Octobre....	42 kg. 200
1 ^{er} Novembre.	43 » 400
9 —	44 » »
18 —	44 » 200
24 —	44 » 900

soit une augmentotien de poids de près de 3 kilog. en six semaines.

A l'auscultation. — L'amélioration est très notable.

A droite, la respiration est presque normale.

A gauche, il y a encore quelques craquements secs, très peu nombreux.

En arrière, l'auscultation est la même qu'en avant. L'expectoration est nulle, la toux a complètement disparu.

L'appétit est devenu excellent, il n'y a pas de diarrhée.

Nous notons en passant que le 24 Novembre, date exacte à laquelle auraient dû apparaitre ses règles, la malade a eu une très légère hémoptysie qui a cessé d'elle-même.

Cette malade déjà bien améliorée, continue son traitement.

OBSERVATION XII

Personnelle. — Inédite

La nommée H... Marie, âgée de 25 ans, couturière, entre à l'hôpital le 31 octobre, salle Langle, lit n° 15.

Antécédents héréditaires. — Néant.

Antécédents personnels. — Rien dans le jeune âge. Réglée irrégulièrement depuis l'âge de 12 ans.

Il y a un an, la malade est prise de points de côté, elle tousse avec expectoration abondante.

La malade a perdu ses forces et n'a plus d'appétit.

Elle ne se soigne pas, et son état empire jusqu'en janvier dernier, elle s'alite quelques semaines, puis se lève mal rétablie et souffrant toujours.

Depuis cette époque, la malade n'a pu reprendre ses forces et elle entre à l'hôpital le 31 octobre.

A l'examen, nous constatons :

Appareil génital. — Pas de règles depuis deux mois.

Appareil digestif. — L'appétit est nul, il y a de la diarrhée.

Appareil pulmonaire. — La malade a de la dyspnée assez intense. A l'auscultation, en avant et à droite, on entend des craquements humides, à gauche, la respiration est obscure, et on perçoit très nettement des craquements secs.

La malade a des sueurs profuses qui l'affaiblissent beaucoup.

Nous commençons les injections d'huile de Terpinol naturel au cinquième, le 2 novembre, en augmentant rapidement les doses injectées quotidiennement, sans constater d'intolérance.

Du 2 Novembre au	5 Novembre	5 ^{cc}
Du 6	— au 12	— 10 ^{cc}
Du 13	— au 17	— 15 ^{cc}
Du 18	— au 24	— 20 ^{cc}

Le poids de la malade qui, à son entrée, était de 47 k. 100 est monté à 49 kilog. le 26 novembre, jour où nous l'auscultons de nouveau. L'appétit est revenu, les digestions sont faciles et la diarrhée a complètement cessé.

Les sueurs profuses ont presque totalement disparu.

A l'auscultation, on trouve en avant et à droite de petits craquements secs peu nombreux, en arrière, la respiration est beaucoup moins soufflante.

La dyspnée a disparu et l'expectoration est nulle.

CHAPITRE VI

Conclusions

Il est une particularité que nous voulons faire remarquer au début de ces conclusions, c'est l'action du Terpinol naturel sur la température des bacillaires.

Il est en effet facile de suivre sur presque toutes les courbes de température, les transitions suivantes : la température va en décroissant dès le début des injections et cet abaissement s'observe jusqu'à un certain moment, coïncidant avec l'injection de doses assez élevées, 15 à 20^{cc} et que l'on peut appeler **Dose maxima personnelle**, car elle varie en effet avec chacun des malades observés.

Passé ce moment, la température prend un type très régulier constitué, pour les tuberculeux à forme congestive, par une élévation vespéral d'environ un degré ; la température matinale restant sensiblement la même ; pour les tuberculeux à forme torpide, la température n'est pas influencée par le Terpinol naturel comme élévation ; ceux qui ont un peu de fièvre le soir, voient leur température rapidement se rapprocher de la normale. Ce type de température nous paraît caractéristique et indique que le Terpinol naturel produit une vive réaction sur l'organisme, réaction qui est cependant loin d'être violente et subite comme celle produite par l'injection d'huile créosotée par exemple.

Au point de vue de l'action du Terpinol naturel sur l'état général et en particulier sur les localisations pulmonaires nous nous croyons en droit de tirer les conclusions suivantes :

1° Le Terpinol naturel agit comme un puissant excitant de la nutrition générale ; chez tous les malades nous avons en effet noté une rapide augmentation de poids et l'augmentation de l'appétit ne nous paraît pas suffisante pour expliquer cette augmentation.

2° Au point de vue pulmonaire, on note à la suite de l'administration du Terpinol naturel une notable diminution de la toux et de l'expectoration. Les signes stéthoscopiques s'améliorent rapidement, les râles humides deviennent secs, le tissu pulmonaire reprend son élasticité et dans presque tous les cas où nos malades présentaient des cavernes, les souffles entendus perdaient rapidement leur timbre emphorique et bruyant pour prendre une note plus douce, indiquant à notre avis une cicatrisation des parois de la caverne.

3° On remarque chez tous les malades une diminution rapide, puis la disparition des sueurs nocturnes.

4° Enfin gros avantage du Terpinol naturel, c'est qu'administré en injections et même à doses massives, il n'y a jamais de phénomènes d'intoxication et les piqûres sont complètement indolores. Chez nos malades en effet, nous employions de l'huile au cinquième dont nous injectons jusqu'à 20^{cc}, c'est à dire cinq grammes de principe actif et jamais, chez aucun, nous n'avons noté de phénomènes d'intolérance.

Nous croyons donc pouvoir avancer que le Terpinol naturel par son innocuité absolue et par son action sur les lésions tuberculeuses, est appelé à rendre de grands services dans le traitement de la tuberculose pulmonaire.
